DE RENE QUEM DICIMUS ERRANTEM NONNULLA.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI
MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITERARUM UNIVERSITATE
GRYPHISWALDENSI
UT SUMMI
IN MEDICINA,
CHIRURGIA, ARTE OBSTETRICIA
HONORES SIBI CONCEDANTUR
DIE XIX. MENSIS APRILIS ANNI MDCCCLXVI
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

CAROLUS MARIA SERRES,
GUESTPHALUS.

OPPONENTIBUS:
G. ALFELD, DR. MED.
E. KLOCKMANN, CAND. MED.
E. NAGEL, DR. MED.

GRYPHISWALDIAE
TYPIS FRID. GUIL. KUNIKE, REG ACAD. TYPOGR.

PATRI

OPTIMO DILECTISSIMO

HASCE STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

OFFERT

FILIUS.

Prooemium.

Disserens iam de morbo, cuius insigne et notabile exemplum afferam sequentem morbi historiam, a describenda normali renis forma et situ incipiam, necesse est.

Renis forma simillima est formae fabae, plana et oblonga; margines eius parietales i. e. interior, qui plerumque vasa excipit iisque exitum praebet, concavus, et exterior convexus arcuati coaluerunt. Cum maxima sua diametro ad perpendiculum fere est positus; superficierum altera retrorsum altera prorsum spectat, posterior minus est arcuata. Ab hac tamen principali forma multi renes, et si longitudinis et si latitudinis diametrum respicimus, discedunt, ita ut et longiores et latiores reperiamus. Ren sinister praeterea altius positus, angustior et crassior quam dexter.

Altitudo renum plerumque 4″, latitudo 2″, crassitudo $1\frac{1}{2}$″; pondus sani renis inter tres vel sex uncias potest fluctuare; sinister semper gravior

quam dexter, atque virorum renes maxima ex parte graviores quam feminarum.

Cum posteriore superficie ren in fascia musculi quadrati lumborum et in portione vertebrali diaphragmatis extra cavum peritonei positus, prope iuxta primam usque ad tertiam vertebram lumbalem sursum usque ad undecimam costam vel adeo altius porrigitur.

Introrsum exteriorem musculi psoas marginem tangunt; in anteriorem partem versus arcte cohaerent cum peritoneo, quod sine ulla insinuatione eos tegit, et per illud ren dexter colon ascendens, sinister colon descendens tangit.

Ren primum strato mollis et adiposae telae cellulosae (capsula adiposa s. externa) circumdatus est. Haec capsula multis tenuibus filis, quae facile possunt rumpi, cum densa fibrosa renis capsula cohaeret. Huius normalis renis situs duae sunt exceptiones, renes sunt dislocati et quidem aut fixi aut mobiles; de casu posteriore i. e. si ren potest moveri, hic disserere mihi est propositum.

Pathogenesis et aetiologia.

Ren quem dicimus errantem, recentissimis demum temporibus observatus est; verum priore quoque tempore huius generis morbos exstitisse inter omnes satis constat; de quibus tamen morbis haud dubie illo tempore falso iudicatum est, atque infra nonnulla eiusmodi falsae diagnoseos exempla afferemus.

Primum ren errans commemoratur a Riolano qui haec fere affert: „Renes interdum luxantur et antrorsum procumbunt; interdum in hypogastrium delabuntur non sine vitae detrimento.“ (Joh. Riolani Parisiensis encheiridium anatom. et pathol. Francofurti 1687.) Tum eius mentio fit ab Eustachio, a Bauhino, atque recentissimis temporibus in omnibus libris, qui de renum morbis agunt, noster quoque morbus affertur et describitur. Rayer maladies des reins. Willis, Krankheiten der Harnorgane, übers. Heusinger. Henoch, Klinik der Unterleibskrankheiten Bd. III. Vogel, Krankheiten der Harnorgane (Specielles Handbuch der Pathologie und Therapie, herausgegeben von Virchow). Qui libri atque praeterea multi commentarii diurni medici hunc morbum commemorant.

Iam in statu normali parva renum mobilitas deorsum et introrsum potest exstare, cui mobilitati peritonealis tantum capsula sese obsistit. Quam ob rem prima huius morbi causa peritonei abnormitates esse possunt. Huc pertinet exemplum quod Girard describit (Journal hebdom. 1836). In hoc enim casu peritoneum totum dextrum renem circumdederat atque mesenterium 2″ longum formavit; eiusdem generis mesenterium Simpson quoque observavit. Rayer in sectione mulieris 47 annos natae et phthisi pulmonum consumptae renem dextrum hilo excepto undique peritoneo involutum invenit ita ut mesenterium efficeretur 2″ fere longum. Ren in hypo-

gastrio in regione tertiae vertebrae lumbalis huc illuc movebatur. Structura non erat mutata.

Porro hunc morbum efficere possunt res noxiae externae. Ita mulier quaedam 20 annos nata (quod Henoch affert) anno ante quam cognosci poterat hunc morbum esse ortum, vehementem temonis ictum in renis dextri regione passa est.

Deinde graves corporis labores atque intentiones afferunt morbi causam. Clarum huius modi exemplum infra describemus, atque non minus clarum exemplum praebet textor quidam corbium, quem Güterbock die 4. m. Junii 1860 in conventu societatis medicinae theoreticae Berolinensis praesentavit. Qui quum sese demitteret, subito vehementem dolorem in regione lumbali et paullo post in sinistro latere infra costas parvum tumorem dolentem sensit, qui tumor nihil aliud erat, nisi ren qui dicitur errans.

Tum saepissime una vel plures difficiles partus causa peccans eius morbi possunt esse. Ita in casu ab Henoch commemorato 1857 morbus ille apud baronessam de P. post difficillimum et longe durantem partum ortus est atque mulier illa ab Henoch mense Julio eiusdem anni inspecta et inquisita plures difficiles partus habuit.

Alia singularis causa illa est, quae ex septima Rayeri observatione apparet. In sectione enim mulieris 41 annos natae et peritonitide defunctae nimia hepatis intumescentia effectum est, ut ren dexter deorsum et antrorsum dislocaretur.

Plures res noxias simul exstitisse elucet ex casu, quem Dr. Ehrle ex clinico Niemeyeri accuratius describit (Berliner klinische Wochenschrift 1866. No. 4). Aegrotus quatuor annis ante colicam lapide nephritico effectam superaverat; tum vero turbida tempestate molestissimam plurium miliarium equitationem susceperat, ut mulierem quamdam partu levaret. Quo itinere molesto factum est, ut ren sinister dislocaretur.

In casu illo a Dr. Braun laudato (Deutsche Klinik 1853. No. 27.) scirrhus uteri et hydronephrosis coniunctae erant, quibus ectopia dextri renis efficeretur.

Vi maxima hic morbus effectus est in casu ab Henoch anno 1852 observato. H. enim magistratus militaris paucis annis ante de equo ceciderat ita ut totum eius corpus vehementissime concuteretur. Sex mensibus post in dextro et paullo post in sinistro latere ren dislocatus sese ostendit.

Alia huic morbo faventia sunt momenta: languor integumentorum abdominis multis partibus effectus, celeris et magna panniculi adiposi antea satis crassi decrescentia, usus mammillarium, graviditas, ovarii tumores, magnorum onerum portatio, multus in difficili et impedita defaecatione pressus, perpetua et vehemens tussis, etc.

Si iam a causis, ex quibus renis dislocatio potest oriri, transimus ad quaestionem, quo latere illa dislocatio reperiatur, multo saepius eam in dextro quam in sinistro invenimus. Ch. J. Hare (med.

times and gaz. 1858) inter quadraginta casus accuratius observatos 31 in dextro latere invenit. C. Fritze (Archives génér. de méd. 1859 août, septbr.) inter triginta casus 19 in dextro latere vidit; et Hare quidem octo, Fritze vero septem observavit casus, in quibus uterque ren huc illuc movebatur. Huius modi alii duo casus afferuntur a Rayer et Henoch, quorum alter apud mulierem 24 annos natam, alter apud magistratum militarem hunc morbum reperit.

Causa vero, cur dexter ren multo saepius dislocetur, mihi iam in eius inferiore situ posita esse videtur. Si vero genus spectamus, ex collatione casuum, quos supra attulimus, apparet, hunc morbum multo saepius apud mulieres quam apud viros inveniri. Hare enim ex quadraginta illis casibus 35 apud mulieres, Fritze ex 35 casibus triginta, Rayer ex septem casibus sex, Henoch ex sex casibus quatuor apud mulieres observaverunt.

Noster igitur casus, quem infra afferemus, numerum huius morbi apud viros rarius observati auxit.

Quod autem hic morbus apud mulieres saepius invenitur mirari haud possumus, quia saepius rebus noxiis supra a nobis collatis sunt expositae.

Anatomia.

Quum ren errans quoad vitae periculum nullius fere momenti est, paucae, quae nobis traditae sunt, sectiones eo pluris sunt aestimandae. Quas hic

afferemus. Praeter unam autopsiam, quam Medd, et alteram quam Braun, reliquas omnes Rayer observavit. Enarrabimus hic ea, quae ex sectione huc pertinent et incipiamus a Rayer.

I.

Dexter ren deorsum, praecipue autem antrorsum pressus ia superficie costarum est positus ante vertebram in angulo obtuso inter venam iliacam et cavam. Margo exterior renis processu hepatis circumdatus erat, pars superior planitiei anterioris hepate tecta, inferior libera erat. Cum parte posteriore situs erat in angulo proiecto, quem musculi abdominales apud pelvis introitum formant; pars inferior usque ad regionem cartilaginis inter quartam et quintam lumborum vertebram cum pariete ipso abdominis cohaesit atque in planitie in posteriorem partem versus prona sita erat. Vasa non erant mutata. Ren sinister paullo tantum altius situs erat quam dexter, cuius dislocatio antrorsum magis quam prolapsio abnormitatem effecit. Ren dexter dimidio fere levior erat quam sinister atque superior eius finis in hepar impressus caeruleo colore erat tinctus. Glandula suprarenalis dextra a superiore renis fine avulsa inter superiora interiora insertionis puncta musculi quadrati lumborum posita erat. Glandula suprarenalis sinistra cum rene cohaerebat.

II.

Ren dexter tantopere delapsus erat, ut superior

eius finis extremam lumborum vertebram exaequaret, dum inferior in anteriore ossis ilei superficie iacebat. Vasa renalia prope venam cavam et aortam deorsum ad hilum renalem decurrebant.

III.

Ren dexter satis mobilis et deminutus est, panniculus adiposus evanuit, vasa nimie prolongata sunt.

IV.

Casum qui huc pertinet, iam supra ubi de pathogenesi et aetiologia egimus, commemorabamus.

V.

Medd anno 1839 casum observavit, ubi infans sex menses natus subito cum convulsionibus mortuus est. In sectione ren sinister in promontorio ossis ilei et in parte interiore musculi psoas situs erat; porro in et ante sinistram arteriam iliacam communem cum musculo psoas et recto per peritoneum iunctus erat. Sinistra arteria renalis dimidium tantum digitum supra aortae bifurcationem oriebatur.

VI.

Dr. Braun (cf. Deutsche Klinik 1853. No. 27) in sectione in tegumentis abdominis apertis magnam pellucidi liquoris copiam invenit et sub illa intestina, quae anaemicam praebebant speciem. In latere dextro prope umbilicum magnus tumor steatomatosus apparebat, qui pallida flavo-alba massa involutus erat, qua persecta ren dexter amplificatus

pallidus mollis, atque infra calices renales item amplificati sed in adipem transeuntes, substantia corticalis vix subrubra et sanguine vacua animadvertebatur. Sanguinis vasa quae in renem intrant, levissimo tactu discendebantur, arteria renalis tantum aliquam texturae firmitatem praebuit. Ureter usque ad digiti crassitudinem extentus atque liquore usque ad vesicam impletus, mollis et pallidus erat. Ren sinister loco normali situs erat, paullulum auctus, sed pallidior et mollior adiposum praebebat sensum. Hydrops morbo uteri effectus atque ex illo orta intestinorum maceratio una coniuncta cum pressu, qui aut in unaquaque motione aut tenesmo effectus erat, in relaxata contenta magnam sane habuerunt vim atque hanc dislocationem effecerunt.

Imprimis in hoc morbo memorandae sunt plures vasorum anomaliae simul cum abnormitatibus ureterum, porro abnormis altus arteriae renalis ortus, ex quo facile possumus coniicere in omnibus his casibus iam inde ab initio dislocationem esse ortam, quae tamen postea demum satis dilucide apparuerit. Durham alteram arteriam renalem ex ipsa aorta, alteram ex iliaca dextra proficiscentem vidit.

Deinde renem suo loco motum saepe parte quadam vel adeo dimidio voluminis deminutum reperimus atque haud miremur, si in hoc casu renem normaliter situm amplificatum esse observamus.

Quod ad locum renis dislocati pertinet, ren saepissime in anteriore abdominis pariete positus est in altitudine umbilici atque paucos digitos vel in

dextram vel in sinistram eius partem. Alii renes reperiebantur sub hepate, in quod quasi impressi erant, alii in promontorio ossis sacri, alii in synchondrosi sacro-iliaca, alii in osse ilium, alii denique in pelve minore positi inveniebantur. Hunc deinde locum ren potest mutare, si, quod haud raro fit, hilus sursum vel introrsum et concavus margo deorsum spectat. Haec res mihi ex iis videtur posse explicari quod vasa renalia tractu suo hilum renis suo loco moti cogunt, ut quam maxime apud ortum maneat, ita ut quum in situ normali ad planitiem medianam sese vergit, delapsus in superiorem partem vertatur.

Symptomata et decursus.

Plerumque aegroti tum demum sese morbo affectos esse cognoscunt, si ren suo loco motus in abdominis parietem pressus tumorem fingit. Qui tumor palmae fere magnitudine maxima ex parte in dextro hypochondrio se ostendit; parum vel omnino non dolet atque, si abdominis integumenta non nimis crassae sunt, laevem praebet sensum et magnitudinem formamque renis, praecipue autem singularem et proprium hili sinum.

Ren ipse facile in posteriorem et superiorem partem versus potest moveri atque, si aegrotus quiete in tergo iacet, sponte abit. Quod tamen in casu illo ab Henoch anno 1857 apud baronessam de P. observato non factum est; hic enim etiamsi

aegrota in tergo iacebat, in dextro hypochondrio rotundus et dolens tumor aderat, qui facillime quasi ludendo sursum deorsum moveri poterat.

Si aegrotus in abdomine iacet in ea columnae vertebralis parte, quae tumori respondet, in altitudine primae usque ad tertiam lumborum vertebram insinuationem animadvertimus, dum percussio tympaniticum praebet sonum.

Satis vulgaria symptomata porro sunt dolores in dextra regione lumbali in lumborum et femorum nervos versus, qui usque ad poplitem vel adeo ad malleolum versus pergere possunt atque, si ren digito premitur, augentur.

Deinde ren fluctuans semper molestiae et gravitatis sensum efficit vel etiam abdominis imbecillitatem. Praecipue autem hic tumor aegroto prorsus ignotus in plerisque casibus malum hypochondriacum parit; atque mulieres saepe timent, ne ille tumor sit symptoma incipientis uteri carcinomatis.

Quae omnia symptomata saepe per plures annos vel adeo per totam vitam exstant, ita ut nullus alius morbus inde oriatur; atque si aegroti iustam et propriam mali causam cognoverunt, mox omnem timorem abiiciunt. Verum tamen facile intelligitur, renem suo loco motum, et si in pariete abdominis positus est, et si huc illuc movetur, multas posse pati iniurias, quibus plures complicationes possint adduci.

In nostro casu quem infra accuratius describe-

mus, res noxiae, quibus aegrotus in molestissimo suo labore expositus erat, pyelitidem chronicam effecerant.

In illo casu quem Ehrle publicavit, simul lapides renales exstiterunt, atque post gravem laborem haematuria exorta est. Infans ille, quem Medd dissecuit, vehementissimis convulsionibus defunctus est. Una ex aegrotis, quas Henoch tractavit, saepe, praesertim cum erecta stabat, urinae reddendae impetu laborabat. Praeterea etiam hydronephrosis, dilatatio pelvis renalis uretere clauso effecta, circumscriptae peritonitides absérvatae sunt.

Restat ut commemoremus complicationem illam, quam primum Dietl, postea Gilewski (Oesterr. Zeitschrift für praktische Heilkunde 1865. No. 40) amplius enarraverunt, cui nomen dederunt incarcerationis renum errantium. Dolores acutissimi acerbissimique subito exsistunt, tum celerrime tumor in abdominis pariete augetur, iactationes febriles accedunt. Paucis diebus post dolores et tumor cum excretione puris et muci ampla per vias naturales evanescunt. Quam morbi imaginem ita auctores explicaverunt. Ren potest nullum errandi cursum facere nisi circularem, cuius circuli radices sunt vasa renalia, centrum locus ille, quo vasa ex aorta abdominali nascuntur. Quo in cursu circulari ren interdum inter vehementes corporis labores se confert trans ureterem ad columnam vertebralem atque in ea nititur. Cum deinde pars renis superior premitur costa prominente, quas ha-

bemus apud scolioticos, vel ventriculo cibis referto, vel intestinis faecibus repletis, vel liene, acerbi illi dolores oriuntur. Uretere clauso urinae excretis impeditur atque ita pyelitis acuta commovetur. Rene in locum remoto clausus finitur atque urina et pus abeunt per ureterem. Fixatio renis ita dislocati augetur intentione musculorum abdominis, quam dolores efficiunt. Restat ut addamus, hosce casus exitum letalem non habuisse atque ita diagnosin sectione carere.

Duae illae complicationes quas Henoch affert, i. e. dolores ex degeneratione medullae spinalis orti, haud dubie fortuitae sunt.

Diagnosis.

Diagnosis optime hoc modo instituitur. Aegrotus in tergo iacet parum in latus versus et cum superiore quidem corporis parte paullulum altius. Altera deinde manu regio illa lumbalis a parte posteriore in anteriorem versus suaviter premitur, dum altera manu in hypochondrio in ipsum liberum costae marginem contrarius pressus ab anteriore parte in posteriorem versus instituitur; ita renum mobilitatem facile cognoscimus. Si deinde ambabus manibus tumorem circumplectimur, facile possumus eum circumscribere, laevem eius superficiem, elasticam resistentiam, praecipue singularem hili insinuationem sentimus. Plerumque tumor, si aegrotus in tergo iacet atque pressus a parte anteriore inferiore in

posteriorem superiorem versus instituitur, dilabitur; si vere aegrotus erectus stat, paullo post iterum apparet.

Haec diagnosis quamquam facillima et simplicissima videtur esse, tamen multi errores orti sunt, qui partim ex nimio panniculo adiposo vel nimia integumentorum abdominalium intentione orti esse possunt. Tales renes errantes cum tumoribus uteri, ovarii commixti sunt. In dextro latere facile vesica felle impleta potest nos fallere, quae tamen globosa est neque potest circumdari, leviter praeterea fluctuans et minime elastica. In latere sinistro lien mobilis potest procedere, qui tamen maiorem circumscribit locum. Porro etiam partialibus spasmaticis musculorum abdominis contractionibus tumores ut videntur possunt effici, quibus in diagnosi aliquis facile potest decipi. Primum eiusmodi tumores commemoravit Addison quos „phantom tumours" vocat et tumoribus in peritoneo, carcinomatosis et tuberculosis neoplasmatis mobilitate et laevi superficie distinguuntur, praeterea renis errantis magnitudo semper fere eadem manet, neque porro augetur. Deinde molestiae tali rene effectae pro colica nervosa, malo hypochondriaco vel adeo pro neuralgia habitae sunt; atque alii aegroti, quia, ut medicus putabat, glandulae meseraïcae intumuissent, in Thermas Carolinenses, alii, quod intumuisset hepar, in Marianas Thermas missi sunt.

Prognosis.

In renis errantis prognosi instituenda neque id possumus probare, quod Riolanus de eius effectibus dicit, qui contendit eum putrescere et abscessibus impleri, neque prognosin optimam Rosensteinii accipere. Nam quo ad vitam ab hoc malo nihil est timendum, quum vero ren errans multis iniuriis sit expositus, semper aliqua complicatio est timenda.

Therapia.

Nullo modo fieri potest, ut ren normali suo loco infigatur, quamquam cingulo hypogastrico facile potest retrudi. Verum cavendum est, ne hoc cingulum, quod semper debet esse refertum, altius applicetur; quod etiam aegrotus, nisi fortasse ipsi molestum est, tum demum deponere debet, si quiete iacet. Simul intestinorum functiones acuratissime observandae sunt, ne faeces accumulentur. Exortarum complicationum sua quaeque ratione tractatur.

Historia morbi.

Franciscus Dau, calefactor, annos tres et triginta natus, ortus a sanis parentibus adhuc viventibus, sanos habet germanos atque ex uxore tres sanos liberos procreavit. Ante undecim annos Sundiae in officina saccharo coquendo opus fecit. Aestate anni 1854 — nam accuratius tempus erui non

potest — dum cistam gravissimam tollebat, ubi omnes suas vires quam maxime fieri potuit contendit, subito in regione primae vel tertiae lumborum vertebrae prope columnam vertebralem vehementem sensit dolorem, atque aegrotus ipse aliquid esse discissum suspicabatur. Qui dolor hoc loco singulari erat genere, per quatuordecim dies durabat atque spatium palmae magnitudine occupabat. Aegrotus facile potuit erectus stare atque sine magnis doloribus porrectus iacere; ubi vero considere vel minime tantum pronare sese voluit, dolores fiebant tam vehementes, ut quasi collaberetur. Medicus quem consuluit, ordinavit, ut aegrotus regionem lumbalem infricaret. Quatuordecim diebus post status melior fiebat, atque inde ab hoc tempore aegrotus satis bene sese habuit, dum abhinc tres annos in dextra regione hypogastrica parvum tumorem animadvertebat, quo permotus est, ut in huius universitatis clinico die nono m. Maj. 1864 sese praesentaret. Ibi de prementibus doloribus supra umbilicum in regione coli transversi querebatur, quibus hypogastrium quasi contraheretur. Defaecatio semper erat normalis neque nausea neque vomitus aderat. Cibus potusque in dolores nullam vim habebant; qui interdum si hypogastrium premebatur, deleniebantur. Hepar usque ad costarum marginem etiam nunc sese ostendit atque normale habet volumen. Palpatione in regione coli ascendentis in mesenterio ut videbatur tumor sensus est, qui ex compluribus parvis tuberibus levibus et rotundis constabat. Dia-

gnosis facta est colicae meseraïcae, atque ordinatum est:

℞. Kali jodali ʒj
Aq. dest. ℥vj
M. D. S. pro dosi ter quotidie cochlear.

De urinae molestiis vel aliis doloribus in lumborum regionibus nisi de molesto pressu aegrotus non potuit queri. Statu mox meliore facto per duos annos nullo malo vexatus est.

Die undecimo mens. Nov. 1865 professori Moslero aegrotus sese praesentavit, quia tumor satis amplificatus atque molestus sensus auctus erat. Status praesens erat sequens.

Aegrotus abhinc plures annos de colica intermittente queritur atque diebus duobus ante spasmate se correptum esse dicit. Defaecatio regularis, vomitus non aderat. Palpatione in dextra hypogastrii regione in altitudine umbilici tumor sentitur, qui si premitur dolet, densus et ovatus est atque laevem habet superficiem, qui in ea parte quae lineae medianae adversa est, exsinuatus et mobilis est. Si aegrotus in abdomine iacet, percussione in sinistro latere supra cristam ossis ilium obtusus, in dextro latere magis tympaniticus sonus cum parva resistentia auditur. Urina magnam albuminis copiam et per microscopium inspecta cylindros fibrinos et multa corpuscula purulenta ostendit.

Diagnosis facta est renis errantis. Acerbi illi dolores, quos aegrotus subito initio mens. Nov. pas-

sus erat, ita explicati sunt, ut incarceratio renis errantis putaretur, quam antea sub symptomatis ample enarravimus. Quae incarceratio cum pyelitide complicata est, unde pus et albumen in urina evenerunt. Aegroto cingulum hypogastricum ordinatum est, praeterea

℞ Morph. acet. gr. ij
Aq. amygd. amar. ℥iij,

MDS. pro dosi ter vel quater quotidie guttas xv.

Octo diebus ante Christi natalicia dolores tantopere aucti sunt ut aegrotus per quatuordecim dies lectum deserere non posset; nihilominus in clinicum recipi noluit. Per hos quatuordecim dies paullo restitutus iterum ad opus faciendum lectum reliquit dolores tamen durabant, etiam albuminis copia in urina eadem mansit. Ut dolores delenirentur, aegroto porro morphium ordinatum est.

Die 23. mens. Febr. noctu rursus aegrotus subito vehementissimis et trahentibus doloribus correptus est a regione lumbali usque ad regionem hypogastricam, qui, si aegrotus erectus stabat, intolerabiles fere fiebant. Etiamnunc incarceratio renis coniecta est; neque pyelitis cessavit. Inde ad hoc tempore aegrotus lectulo affixus mansit per mensem fere, neque infricationes unguenti cum Belladonnae extracto confecti neque pulvis kalii broma quidquid profuerunt; albuminis tantum copia in urina deminuta est.

Denique lavationibus aliquid effectum est. P

balneis quae aegroto ordinata erant sed in eius domo adhiberi non poterant, quartam horae partem ter vel quater quotidie in alveo calida aqua impleto sedebat usque ad thoracem, atque ita factum est, ut dolores post octo fere dies satis delenirentur. Iam quidem valetudo ita est, ut satis acquiescamus.

VITA.

Natus sum Carolus Maria Serres Tremoniae d. XI. mens. Nov. 1842 patre Ludovico, matre Guilelma e gente Kuhfus quorum alterum adhuc viventem pio gratoque animo veneror, alteram lugeo defunctam. Fidem confiteor evangelicam. Primis literarum elementis scholis, quas dicunt elementarias, imbutus gymnasium Coesfeldense et deinde per annos octo Mindense frequentavi, quod auspiciis viri summe venerabilis beat. Wilms, postea viri doctissimi summe venerandi Gandtner florebat. Maturitatis testimonium paschali tempore anni h. s. 62 nactus almam matrem Julianam Maximilianeam petii, ubi civium academicorum numero sum adscriptus. Post duo semestria Berolinum profectus hac in urbe anno post tentamen physicum rite absolvi. Tribus semestribus post tum Wirceburgae tum Berolini in studiis versatus almam Gryphiae petivi universitatem ibique a rectore magnifico Ill. Baumstark civibus academicis adscriptus apud decanum spectabilem Ill. Bardeleben nomen dedi.

Praeceptores mihi fuerunt:

Ill. Schenk: in botanice.

Ill. Claus: in zoologia.

Ill. Scherer: in chemia anorganica.

Ill. Müller: in osteologia, syndesmologia atque neurologia.

Ill. Kölliker: in hominis anatomia. Idem dux mihi fuit in exercitationibus cadavera rite dissecandi.

Ill. du Bois-Reymond: in physiologia generali et speciali cum experimentis coniuncta.

Ill. Dove: in physice experimentali.

Ill. Reichert dux mihi fuit in exercitationibus cadavera rite dissecandi.

Exp. Sonnenschein: in chemia organica.

Ill. Bamberger: in pathologia et therapia.

Ill. Linhart: in chirurgia.

Ill. Rinecker: in morbis animi et infantum.

Ill. Geigel dux mihi fuit in clinico propaedeutico.

Ill. Foerster: in medicinae historia.

Ill. Martin: de arte obstetricia et gynaecologia.

Ill. Jüngken dux mihi fuit in clinico chirurgico et ophthalmiatrico.

Ill. Frerichs dux mihi fuit in clinico medico.

Ill. Geigel dux mihi fuit iterum in clinico propaedeutico.

Ill. Scanzoni de Lichtenfels dux mihi fuit in clinico obstetricio.

Ill. de Bezold: dux mihi fuit in cursu de physiologia experimentali.

Exp. Eberth dux mihi fuit in cursu microscopico de anatomia normali.

Exp. Heineke: in anatomia chirurgica.

Exp. Schirmer dux mihi fuit in exercitationibus ophthalmoscopicis et in diagnosi morborum oculi.

Ill. Grohe dux mihi fuit in cursu microscopico de anatomia pathologica.